

Т.А. Сафронова

ПРОБЛЕМЫ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В АПТЕЧНОЙ СЛУЖБЕ

**Витебский государственный
медицинский институт**

Проблема разгосударствления и приватизации государственных аптечных учреждений актуальна в настоящее время. Но для ее осуществления необходимо решить: к какой отрасли народного хозяйства относятся аптечные учреждения, согласно каких законодательных актов будет осуществляться приватизация аптечных учреждений? Специфика деятельности аптечных учреждений требует разрешения ряда проблем для обоснования перспектив преобразований этой службы.

Центральным звеном экономической реформы Республики Беларусь является преобразование государственной собственности путем разгосударствления и приватизации.

Малая приватизация в Республике Беларусь началась с предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания населения.

В соответствии с протоколом заседания коллегии Кабинета Министров Беларуси от 23.05.95г. N 7 Министерству здравоохранения совместно с Министерством государственного имущества поручено разработать программу разгосударствления и приватизации государственного имущества в системе здравоохранения. Проект программы рассчитан на период до 2000 года и должен обеспечить разгосударствление в первую очередь медицинских учреждений и их подразделений, оказывающих платные услуги населению, а также аптечных учреждений, магазинов медтехники и очковой оптики.

В 1998г. по Витебской области в перечень приватизируемых предприятий торговли включены аптеки - государственные предприятия.

Срок окончания приватизации

этих предприятий - 1999 год.

Проведению разгосударствления и приватизации в аптечной службе должна предшествовать разработка законодательной базы для учреждений здравоохранения. Отсутствие законодательной базы поставит аптечные учреждения в весьма затруднительное положение, т.к. ряд проблем требует немедленного разрешения. Первая проблема: к какой же отрасли народного хозяйства (здравоохранению или какой-то другой) относятся аптечные учреждения?

В соответствии с классификатором "Отрасли народного хозяйства", который переиздан в 1992 году, аптеки относятся к отрасли "Торговля и общественное питание", к подотрасли "Розничная торговля" (шифр 71200), подгруппе - аптечные учреждения (шифр 71212). В качестве аптечных учреждений в классификатор включены аптеки, аптекарские магазины, киоски, контрольно-аналитические лаборатории, аптечные склады. Даже здесь уже есть противоречие, так как аптечные склады всегда были оптовым, но не розничным звеном. Что реализует такое специфическое подразделение аптечной службы как контрольно-аналитическая лаборатория? Ее основная задача - контроль качества лекарственных средств. Так как согласно классификатора к подотрасли "Розничная торговля" относятся аптеки, для характеристики существующей аптечной сети ее необходимо чисто условно подразделить на аптечные учреждения, которые непосредственно подчиняются Министерству здравоохранения, и аптечные учреждения системы БелРПП "Фармация".

К Министерству здравоохранения относятся бюджетные аптеки, являющиеся структурными подразделениями больниц, клиник, диспансеров. Эти аптечные учреждения в розницу не реализуют медикаменты и товары аптечного ассортимента, выполняемая ими производственная работа - мини производство для ЛПУ и обеспечение лекарственными средствами стационарных больниц.

С другой стороны - это аптеки - государственные предприятия, с которыми не решен ряд юридических вопросов об их

подчиненности. Они являются самостоятельными юридическими лицами, работают на условиях самофинансирования и самокупаемости, занимаются розничной реализацией медикаментов и товаров аптечного ассортимента.

Анализ отчетных данных системы БелРПП "Фармация" показывает, что розничной реализацией медикаментов и товаров аптечного ассортимента на 1.07.97г. занимались 1030 хозрасчетных аптек, 96 аптечных киосков, 352 аптечных пункта I категории и 2926 аптечных пунктов II категории.

На основании приказов бывшего Министерства здравоохранения СССР и приказа Министерства здравоохранения БССР N 179 от 28.09.92г. аптека является учреждением здравоохранения. К объектам первоочередной приватизации относятся предприятия розничной торговли, куда по классификатору внесены и аптечные учреждения. Согласно какой же программы, по каким законодательным актам будет осуществляться процесс приватизации аптечных учреждений?

Все последующие проблемы вытекают из первой - главной. Данные БелРПП "Фармация" позволили установить, что все аптеки системы называются "хозрасчетными", основными показателями деятельности которых служат товарооборот и рецептура. Каким же образом можно увязать термин "хозрасчетные" с условиями оплаты труда работников аптечных учреждений, финансируемых из бюджета? Рассматривая проблему оплаты труда аптечных работников системы БелРПП "Фармация", следует обратить внимание на премирование. В основу премирования были положены показатели деятельности аптек: товарооборот, оборачиваемость товара, прибыль. Следовательно, чем больше население болеет, тем выше заработная плата аптечных работников.

Но даже при всех этих условиях оплата труда продавца розничного торгового учреждения выше, чем аптечного работника. Аптечные же работники - это специалисты со средним и высшим образованием, имеющие квалификационные категории.

Аптечная сеть БелРПП "Фармация" в 1996г. частично осталась убыточной - 28% балансовых точек получили убытки. Из республиканского бюджета на покрытие убытков аптечной системы БелРПП "Фармация" в 1996г. было получено 7000 млн руб. дотации. Однако сравнительно с 1995 годом произошло значительное снижение убытков за счет различных организационных технологий сбережения и экономии. Проблемы разгосударствления и приватизации по разному решаются для убыточных и рентабельных учреждений.

Совершенно не учтена специфика работы аптечных учреждений и реализуемого товара в процессе преобразований. Аптечные учреждения выполняют производственную функцию: получение воды очищенной, приготовление лекарственных форм по индивидуальным рецептам, контроль их качества, оформление к отпуску лекарств, приготовленных в аптеке, приготовление концентратов, полуфабрикатов и др. Торговые учреждения подробных функций не выполняют.

Ассортимент аптечных товаров даже в условиях дефицитного фармацевтического рынка в аптеках значительный и представлен различными фармакотерапевтическими группами медикаментов, а потребляемые количества их незначительные по сравнению с продовольственными товарами. Практически каждая аптека в своем ассортименте имеет ядовитые, наркотические, анаболические, психотропные, снотворные, нейролептические, ноотропные и т.д. лекарственные средства.

Медикаменты, за исключением очень незначительного ассортимента, "покупателями" не выбираются самостоятельно. Они назначаются врачом с учетом заболевания больного, опыта и квалификации самого специалиста и других факторов. Реализация этого специфического товара идет по специальному документу - рецепту. Таким образом, с одной стороны оборачиваемость специфического товара рассматривается как в розничной торговле, с другой существуют ограничения со стороны системы здравоохранения. Фармацевтическая деятельность относится к особому виду, так

как направлена на сохранение здоровья человека.

Анализируя эффективность хозяйственной деятельности аптек, необходимо увязывать объемы реализации и прибыль. Для этого рассчитываются коэффициенты оборачиваемости, которые показывают структуру и качество активов предприятия. Рекомендуется использовать следующие коэффициенты оборачиваемости: всех активов, основного капитала, текущих активов, запасов. В аптечной службе, как и в торговле, для характеристик эффективности деятельности чаще используется показатель оборачиваемости запасов в днях. Так, в 1996г. оборачиваемость товаров в днях по Брестскому ОПО "Фармация" достигла 47,2; по Гомельскому ОПО "Фармация" - 62,5; по аптекам-госпредприятиям - 24 дня. В сравнении с 1995г. оборачиваемость товаров в аптечной системе БелРПП "Фармация" ускорилась на 24,5 дня. Но оборачиваемость медикаментов искусственно ускорить невозможно. Есть регламенты по реализации конкретных групп медикаментов (наркотических, ядовитых, обладающих одурманивающим действием и т.д.). Оборачиваемость товаров аптечного ассортимента может быть повышена за счет немедикаментозной группы товаров. Однако этот товар облагается налогом на добавленную стоимость по ставке 20%, как и в торговле.

Льготный (бесплатный и с частичной оплатой) отпуск товаров за счет бюджетных ассигнований в торговле отсутствует по сравнению с аптечными учреждениями. Удельный вес отпуска лекарств по льготным и бесплатным рецептам составил 33,9% в розничном товарообороте медикаментов и товаров аптечного ассортимента по республике за 1996г.

Задолженность за отпущенные медикаменты ЛПУ и органов здравоохранения республики по бесплатному и льготному отпуску лекарств населению на 1.01.96г. составила 62,4 млн руб., на 1.01.97г. - 46,0 млн руб., что приводит к убыточности деятельности аптечных учреждений, так как они бессрочно, но на условиях возврата кредитуют лечебные учреждения.

Задолженность, инфляция, отсутствие собственных оборотных средств вынуждают

аптеки брать кредиты. Кредиты предоставляются аптекам на общих основаниях без учета специфики их деятельности как учреждений здравоохранения.

Если проанализировать результаты деятельности хозрасчетных аптек и розничных торговых учреждений, то становится совершенно очевидно, что вопросы налогообложения работают в аптечной службе также как в розничной торговле. Ставки налогов - 30% на прибыль, с апреля 1996г. 20% НДС на немедикаментозную группу товаров аптечного ассортимента, с 1998г. 4% чрезвычайный налог по ликвидации аварии на ЧАЭС и 35% - фонд социальной защиты населения и т.д.

Разрешив существующие проблемы в аптечной службе и решив, куда относятся аптеки: к отрасли здравоохранения или торговли, процесс приватизации государственных аптечных учреждений в перспективе должен способствовать созданию многообразия форм собственности, развитию здоровой конкуренции между аптечными учреждениями различных форм собственности с целью оказания высококачественной своевременной доступной лекарственной помощи населению.

Но многообразие форм собственности для аптечных учреждений уже работает и без процесса разгосударствления и приватизации государственной собственности в системе здравоохранения среди медицинских учреждений.

SUMMARY

T.A.Safronova

PROBLEMS OF REORGANIZATION IN PHARMACY SERVICE

The problem of conversion of the State property into private one and privatization of the state pharmacy institutions are actual nowadays. To solve this problem it is necessary to decide the following: 1.to which branch of national economy pharmacy institutions should be attributed; 2.according to which legislative acts the privatization should be realized. The specificity of pharmacy institution activities requires solution of a number of problems for providing the sound grounds for reorganization prospects in the service.